



TITLE:

## 前立腺悪性リンパ腫の1例

AUTHOR(S):

原, 眞; 西村, 泰司; 大場, 修司; 金森, 幸男; 秋元, 成太;  
森山, 昌樹

---

CITATION:

原, 眞 ...[et al]. 前立腺悪性リンパ腫の1例. 泌尿器科紀要 1985, 31(5):  
845-848

ISSUE DATE:

1985-05

URL:

<http://hdl.handle.net/2433/118484>

RIGHT:

## 前立腺悪性リンパ腫の1例

日本医科大学泌尿器科学教室（主任：秋元成太教授）

原 眞・西村 泰司・大場 修司\*

金森 幸男・秋元 成太

日本医科大学第二病理学教室（主任：浅野伍郎教授）

森 山 昌 樹

## A CASE OF PROSTATIC MALIGNANT LYMPHOMA

Makoto HARA, Taiji NISHIMURA, Shuji OHBA,

Sachio KANAMORI and Masao AKIMOTO

From the Department of Urology, Nippon Medical School

(Director: Prof. M. Akimoto)

Masaki MORIYAMA

From the 2nd Department of Pathology, Nippon Medical School

(Director: Prof. G. Asano)

A 65-year-old man was admitted for dysuria. He had been irradiated  $^{60}\text{Co}$  for malignant lymphoma of tonsils 2 years earlier. The findings of palpation of prostate, retrograde urethrogram and urethroscopy strongly suggested benign prostatic hypertrophy. Retropubic prostatectomy was performed and 18 g of "adenoma" was resected.

By histological observation, the "adenoma" proved to be malignant lymphoma. This tumor belonged to follicular lymphoma, medium-sized cell type of LSG non-Hodgkin's lymphoma classification.

After the operation, he left our hospital for a personal reason and received systemic chemotherapy at another hospital.

**Key words:** Prostate, Malignant lymphoma

## 緒 言

前立腺悪性リンパ腫の報告は、本邦ではいまだ数少ない。今回われわれは排尿困難を主訴とした続発性前立腺悪性リンパ腫の1例を経験したので報告する。

## 症 例

患者：65歳，男性

主訴：排尿困難

家族歴：特記すべきことなし

既往歴：1978年6月扁桃腫瘍にて生検を施行。組織学的に“細網肉腫”と判明したため  $^{60}\text{Co}$  60 Gy 照射を受ける。以降テガフル 600 mg/日 内服を続けていた。

現病歴：1979年9月より尿線細小となり、当科を同年11月に受診。

入院時現症：全身状態は良好。体格、栄養中等度。胸腹部所見に異常は認めず、表在リンパ節の腫張は触れなかった。前立腺は触診上、超クルミ大、表面平滑、弾性硬で結節、圧痛は認めなかった。

入院時検査成績：血液および尿検査では末梢血リンパ球の軽度減少以外には異常を認めなかった。胸部X

\* 現：自治医科大学泌尿器科学教室



Fig. 1. Retrograde urethrogram shows findings of benign prostatic hypertrophy

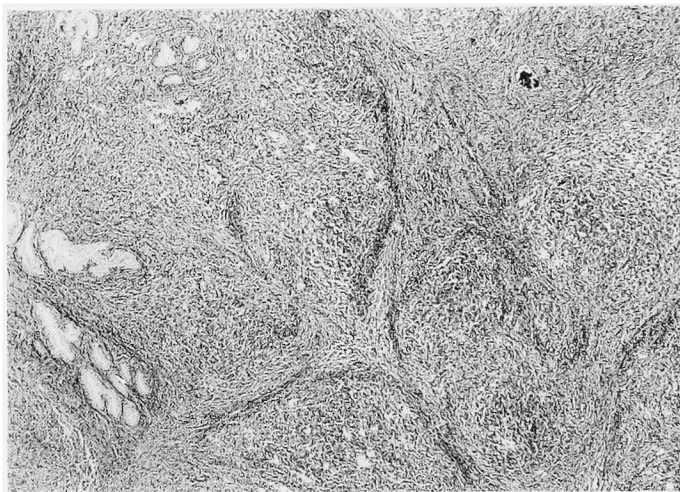


Fig. 2. Low power view of the tumor shows follicular structure

線および経静脈的腎盂造影にて異常なく、逆行性尿道造影にて後部尿道の延長および拡張を示す前立腺肥大症の所見を示した (Fig. 1). 膀胱鏡検査にて膀胱内に軽度の前立腺の突出および肉柱形成を認めた。

手術所見：以上の諸検査の結果より、前立腺肥大症と診断し、1979年2月19日に恥骨後式前立腺摘除術を施行した。“腺腫”は指によって容易に被膜より剥離可能であった。摘除した“腺腫”の重量は18gであり、肉眼的には前立腺肥大症と考えられた。

組織学的所見：病理組織学的には前立腺は大部分異型リンパ球からなる腫瘍で占められていた。腫瘍細胞

は中等大で細胞質に乏しく、濾胞状構造を示しながら増生していた。いっぽう、核は比較的大きく1～2個の明瞭な核小体を持ち、核縁は時に切れ込みを示していた (Fig. 2, 3)。以上のことから、この腫瘍は非ホジキン病に属する悪性リンパ腫で、LSG分類<sup>1,2)</sup>の濾胞性リンパ腫、中細胞型と診断された。

術後経過：術後排尿困難は改善された。悪性リンパ腫ということが判明したため、全身に対する治療が必要となったが、患者の都合により他院にて検査、治療を受けることになり、1979年4月当科を退院した。

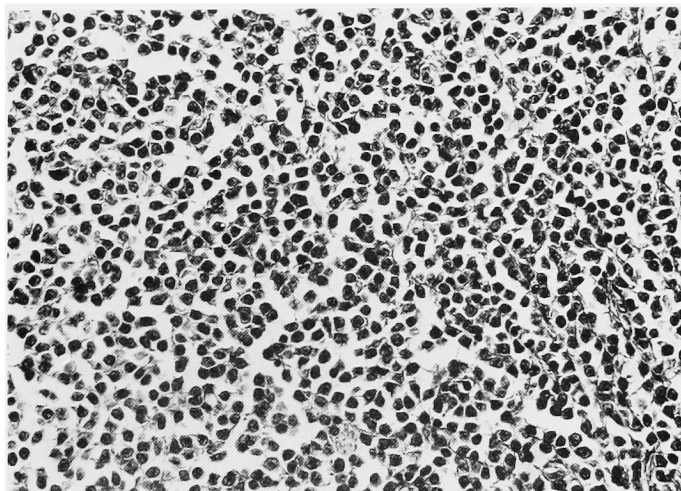


Fig. 3. Tumor cells are medium in size with scanty cytoplasm. Some cleaved nuclei are observed and the nucleoli are prominent

## 考 察

前立腺悪性リンパ腫については欧米では約 300 例の報告があるが<sup>3)</sup>、本邦では著者が調べた限りでは 10 例<sup>4-13)</sup>にすぎない。悪性リンパ腫は通常リンパ節ないし生理的にリンパ組織をもつ臓器より発生するが、それ以外の臓器からの発生もみられる。そのなかでも前立腺悪性リンパ腫はまれなものとされている<sup>10)</sup>。悪性リンパ腫の原発巣を厳密に決定することは困難な場合が多く、前立腺悪性リンパ腫の報告においても原発性であるか続発性であるかの記載が必ずしもあきらかでないものも多い。著者らの症例は約 1 年前に扁桃“細網肉腫”と診断されており、続発性の例と考えられた。

悪性リンパ腫の分類に関しては過去において少なからぬ混乱があったが<sup>14)</sup>、現在ではホジキン病と非ホジキンリンパ腫に大別されている。非ホジキンリンパ腫については細分類がなされ、新国際分類 Working Formulation<sup>15)</sup>が用いられているが、さらに本邦では、よりわが国の実情に即した分類として悪性リンパ腫病理組織診断研究グループ Lymphoma-leukemia Study Group が提案した分類 (LSG 分類)<sup>1,2)</sup>が用いられている。したがって現在では“細網肉腫”“リンパ肉腫”などの診断名は用いないのが一般的である。

臨床的には悪性リンパ腫は全身性疾患であるので、リンパ管造影、全身 CT などによって病期を決定することは治療上きわめて重要なことである。非ホジキンリンパ腫の病期分類は、1971 年に提案された Ann-

Arbor のホジキン病病期分類<sup>16)</sup>がそのまま準用されている。これによると本症例は扁桃原発と考えられ前立腺浸潤もあるので病期Ⅳに属する。悪性リンパ腫の治療は、病期ⅠおよびⅡは放射線療法、病期ⅢおよびⅣは各種抗癌剤の多剤併用療法が原則であるので、著者らがこの症例を術前に前立腺悪性リンパ腫と診断しえず、手術を施行した点は反省すべきであったと考えている。前立腺悪性リンパ腫は触診上硬く<sup>3,8,10,12,13)</sup>悪性を疑わせる所見が得られることが多く、また巨大になって発見される場合もある<sup>6,12)</sup>。本症例の場合、そのような所見がなかったため前立腺肥大症と考え、術前に生検は施行しなかった。前立腺悪性リンパ腫による排尿困難は放射線療法<sup>9,10)</sup>、多剤併用化学療法<sup>12)</sup>にて改善可能であるので、手術療法を第一におこなうという考え方は一般的ではない。本症例は転院先にて全身の精査後、多剤併用化学療法が施行された。

## 結 語

排尿困難を主訴とした続発性と考えられる前立腺悪性リンパ腫の 1 例を報告した。

なお本論文の要旨は、第 395 回日本泌尿器科学会東京地方会にて発表した。

## 文 献

- 1) Suchi T, Tajima K, Nanba K, Wakasa H, Mikata A, Kikuchi M, Mori S, Watanabe S, Mohri N, Shamoto M, Harigaya K, Itagaki

- T, Matsuda M, Kirino Y, Takagi K and Fukunaga S: Some problems on the histopathological diagnosis of non-Hodgkin's malignant lymphoma—A proposal of a new type—. *Acta Path Jap* **29**: 755~776, 1979
- 2) 須知泰山・若狭治毅・三方淳男・難波紘二・菊池昌弘・森 茂郎・毛利 昇・渡辺 昌・社本幹博・田島和雄・張ヶ谷健一・桐野有爾・高木敬三・福永真治・板垣哲朗・松田幹夫: 非ホジキンリンパ腫病理組織診断の問題点—新分類の提案. *最新医学* **34**: 2049~2062, 1979
- 3) Louis RC and Husayn AR Primary non-Hodgkin lymphoma of prostate presenting as benign prostatic hyperplasia. *Urology* **23**: 176~179, 1984
- 4) 市川篤二・矢澤 武: 前立腺肉腫剖検例. *日泌尿会誌* **37**: 1~3, 1946
- 5) 野村正吉・澤田平十郎・青木芳郎・田村峯雄・桜根好之助: 前立腺 細網 肉腫の1例. *日泌尿会誌* **41**: 100~101, 1950
- 6) 弓野 勲・小島 武: 前立腺細網肉腫の1例. *日泌尿会誌* **41**: 194, 1950
- 7) 金沢 稔・阿部富弥・三軒久義: 前立腺肉腫. *臨泌* **27**: 535~549, 1973
- 8) 柳沢 温・芦田欣也・芝 伸彦・伊藤信夫: 前立腺細網肉腫の1剖検例. *西日泌尿* **38**: 886~891, 1976
- 9) 八木弘朗・天野拓哉・平田 弘・一矢有一・蓮尾金博・駕海良彦: リンパ肉腫の前立腺浸潤. *日赤医学* **28**: 43~44, 1976
- 10) 新井永植・西潤繁夫・片村永樹: 前立腺悪性リンパ腫の1例. *関電医誌* **14**: 107~112, 1982
- 11) Yamashita Y, Ishihara T, Yokota T, Yamashita M, Uchino F, Tokuhara M and Matsumoto N: The prostatic involvement of lymphoblastic lymphoma. A case report with a special reference to ultrastructure of lymphoma cell in the urine. *J Clin Microscopy* **15**: 257~262, 1982
- 12) 篠田正幸・橋 政昭・村井 勝・田崎 寛: 悪性リンパ腫の前立腺浸潤症例. *日泌尿会誌* **73**: 830, 1982
- 13) 藤本 博・田中正敏・石井善一郎: 前立腺原発と思われる悪性リンパ腫の1例. *日泌尿会誌* **74**: 132, 1983
- 14) 小島 瑞・飯島宗一・花岡正男・須知泰山: 新分類による悪性リンパ腫アトラス. 1~14, 文光堂, 東京, 1981
- 15) Krueger GRF, Medina JR, Klein HO, Konrads A, Zach J, Rister M, Janik G, Evers KG, Hirano T, Kitamura H and Bedoya VA: A new working formulation of non-Hodgkin's lymphomas A retrospective study of the new NCI classification proposal in comparison to the Rappaport and Kiel classification. *Cancer* **52**: 833~840, 1983
- 16) Carbone PP, Kaplan HS, Musshoff K, Smithers DW and Tubiana M Report of the committee on Hodgkin's disease staging classification. *Cancer Res* **31**: 1860~1861, 1971

(1984年10月19日受付)